



FECHA		INDICACIONES																														
DIA MES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
ENERO																																
FEBRERO																																
MARZO																																
ABRIL																																
MAYO																																
JUNIO																																
JULIO																																
AGOSTO																																
SEP.																																
OCT.																																
NOV.																																
DIC.																																

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO FORMATO DE TARJETON ÚNICO DE TERAPIAS**

El Honorable Ayuntamiento de Alvarado Veracruz es el responsable de los datos personales que usted nos proporcione, los datos personales que recabemos de usted los utilizaremos con la finalidad de llevar mejor un control de nuestros registros de atenciones del discapacitado. De manera adicional utilizaremos su información personal (edad, sexo, fecha de ingreso y salida) para la siguiente finalidad, darle una mejor atención: llevar una estadística de los discapacitados que atendemos cuántos días lleva su terapia y que tan eficientes estamos dando nuestros servicios, además de poder llevar una buena programación de futuras consultas. En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para las finalidades adicionales usted puede manifestarse ante la contraloría de este Ayuntamiento por medio de un oficio. Si usted no manifiesta su negativa para dichas transferencias se entenderá que ha otorgado su conocimiento. Para mayor información del tratamiento y los derechos que usted puede hacer valer, puede consultar el aviso de privacidad integral a través de la dirección electrónica [www.alvarado.gob.mx](http://www.alvarado.gob.mx) sección avisos de privacidad.